

ORDEN DE COMPRA RP-96

FECHA: 15 DE JULIO DE 2016

SEÑORES:

**SERVICIOS QUIRURGICOS
DE EL SALVADOR, S.A. DE C.V.**
TELEFONO: 2228-5666 FAX: 2228-3237

NIT:

FACTURAR A NOMBRE DE:

HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM

FORMA DE PAGO: CREDITO

Horario de Recepción en Almacén de 7:30 am a 1:30 am y de 1:30 pm a 3 pm

DESPACHAR A:

ALMACEN DE MEDICAMENTOS Y REACTIVOS

SÍRVASE ENVIARNOS LO SIGUIENTE

CANTIDAD	DETALLE	U.M.	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
2	ARCHITECT HEPATITIS C (2 COT.)	SET	\$538.00	\$ 1,076.00
5	ARCHITECT HEPATITIS B (2 COT.)	SET	\$310.00	\$ 1,550.00
MARCA: ABOIT, ORIGEN: USA/IRLANDA/ALEMANIA TIEMPO DE ENTREGA: SEGÚN NECESIDAD DEL AREA SOLICITUD : 711/2016 USO: LABORATORIO CLINICO Nota. Favor tramitar quedan inmediatamente después de entregado el producto, asimismo, se les comunica que para agilizar el proceso de pago de facturas será necesario nos proporcione nota A LA UNIDAD FINANCIERA autorizando al Hospital para que se les cancele via electrónica por el Banco DAVIVIENDA indicándole el nombre y número de la cuenta. PRESENTAR DECLARACION JURADA EN LA UFI JUNTO A LA FACTURA Y ESTA ORDEN DE COMPRA				
SO.			TOTAL...	\$2,626.00

2/10/16
15/07/2016
3:54pm

NOTA: Sr. Proveedor, al recibir esta ORDEN DE COMPRA se requiere el cumplimiento de lo siguiente:

1. Cumplimiento de acuerdo al tiempo establecido en la oferta.
2. Para efectos de cancelación, facturar este pedido en DUPLICADO CLIENTE Y CUATRO COPIAS.
3. Favor mencionar el número de la Orden de compra

EL INCUMPLIMIENTO DE LA ENTREGA OBLIGA AL HOSPITAL A ANULAR ESTA ORDEN DE COMPRA

FECHA	VALOR	ESPECIFICO	FIRMA	
54113	\$2,626.00	54113	<i>Paul</i>	 ADMINISTRACION